

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Cuidado de enfermería en aspiración de secreciones y prevención de
neumonía en paciente entubados de la Unidad de Cuidados
Intensivos de un hospital de Huánuco, 2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería: Cuidados Intensivos

Autoras:

Phiorela Astrid Mendoza Morales
Any Beatriz Mendoza Carlos

Asesor

Dra. Janet Arévalo Ipanaqué

Lima, 17 de mayo de 2024

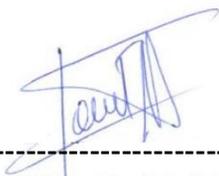
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Janet Arévalo Ipanaqué, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CUIDADO DE ENFERMERÍA EN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES Y PREVENCIÓN DE NEUMONÍA EN PACIENTE ENTUBADOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE HUÁNUCO, 2023”** de las autoras Phiorela Astrid Mendoza Morales y Any Beatriz Mendoza Carlos tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 17 días del mes de mayo del año 2024.

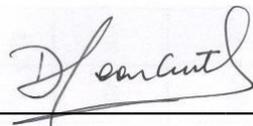


Dra. Janet Arévalo Ipanaqué

**Cuidado de enfermería en aspiración de secreciones y prevención de
neumonía en paciente entubados de la Unidad de Cuidados
Intensivos de un hospital de Huánuco, 2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos



Mg. Delia Luz Leon Castro
Dictaminador

Lima, 17 de mayo de 2024

Tabla de Contenido

Resumen	1
Planteamiento del Problema	2
Identificación del Problema	2
Formulación del Problema	6
Objetivos de la Investigación.....	6
Justificación	6
Presuposición Filosófica	8
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas	9
Antecedentes de la Investigación.....	9
Marco Conceptual.....	13
Bases Teóricas	18
Definición de Términos	19
Metodología	21
Descripción del Lugar de Ejecución	21
Población y Muestra	21
Tipo y Diseño de Investigación	22
Operacionalización de variables	25
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	26
Proceso de Recolección de Datos	27
Procesamiento y Análisis de Datos	28
Consideraciones Éticas.....	28
Administración del Proyecto de Investigación	30
Referencias bibliográficas	32
Anexos.....	40

Resumen

La prevención de infecciones intrahospitalarias (IIH) es de suma importancia en cualquier entorno de atención médica, especialmente en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), donde el paciente es más vulnerable a las infecciones debido a su estado de salud crítico, por ende el presente estudio tiene el propósito determinar la relación entre la prevención de IIH y los cuidados en aspiración de secreciones por el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivos de un hospital de Huánuco- 2023. Método. El estudio será de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo correlacional y de corte transversal. La muestra estará conformada por 30 profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos. La técnica de estudio será la encuesta y la observación; asimismo, los instrumentos serán el cuestionario y la guía de observación, las cuales serán aplicados considerando los principios éticos y el consentimiento informado. Para el análisis descriptivo e inferencial se empleará el estadístico SPSS vs-26, Asimismo se aplicará la prueba de Chi-cuadrado (X^2).

Palabras claves: Cuidados de enfermería, aspiración de secreciones, prevención, neumonía, infecciones intrahospitalarias, unidad de cuidados intensivos.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

Las infecciones intrahospitalarias (IIH) en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) representan problema en la salud a nivel mundial, incluyendo América Latina. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), IIH o también llamadas Infección Asociada a la Atención Sanitaria (IAAS) continúan siendo una seria preocupación para la salud pública, esto debido a que son causantes del aumento de la morbilidad y mortalidad en el mundo. Anualmente se estima que cientos millones de pacientes son afectados por las IIH, ocasionando grandes pérdidas económicas en los sistemas de salud, a los pacientes y sus familiares (Pedrozo-Torres et al., 2019a).

La unidad de Cuidados intensivos (UCI) es la unidad donde se atiende a pacientes críticos que requieren soporte de dos a más órganos que comprometen su salud, por tanto, el profesional de enfermería es un elemento clave en la atención, ya que mantiene íntimo contacto con las necesidades del paciente crítico (Moreno, 2019).

En la misma línea, López (2020) refiere que los pacientes ingresados a la UCI que requieren ventilación mecánica invasiva aumentan la producción de secreciones bronquiales obstruyéndose la vía aérea, por tanto, los pacientes no pueden eliminar las secreciones si mismos. Por ello, dentro de los cuidados de enfermería se incluye la aspiración de secreciones para facilitar su eliminación de las vías respiratorias, siendo uno de los procedimientos invasivos más frecuentemente realizados en UCI.

Asimismo, se calcula que alrededor del 7% de pacientes ingresados en hospitales de países con ingresos bajos y medianos contraen infecciones durante su estancia en el hospital. Las tasas pueden variar significativamente entre países y regiones (Pedrozo-Torres et al., 2019b).

Por otro lado, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), las Infección Asociada a la Atención Sanitaria (IAAS) continúan siendo un grave problema en la salud

pública. Así también indica que, en países de ingresos altos, aproximadamente el 7% de los pacientes en UCI adquieren al menos una infección asociada a la atención de la salud, mientras que esta cifra se eleva al 15% en países de ingresos bajos o medianos. Además, de manera general, aproximadamente uno de cada diez pacientes se ve afectado por estas infecciones relacionadas con la atención médica y fallece como consecuencia de ellas.

A nivel global, se registran tasas de mortalidad que varían ampliamente, oscilando entre el 17% y el 30%. En el contexto de América, específicamente en Estados Unidos, la incidencia anual de neumonía afecta a entre 250,000 y 300,000 pacientes, con una tasa de mortalidad que va desde el 5% hasta el 50%, y un incremento en el tiempo que los pacientes permanecen hospitalizados que fluctúa entre 4 y 13 días. Un ejemplo adicional se observa en Ecuador, donde la vigilancia de la neumonía se realiza de manera agrupada. Hasta la Semana Epidemiológica 36 del año 2019, se han reportado 95,431 casos de neumonía (Rego et al., 2019).

Así también, la OMS informó sobre las bacterias patógenas resistentes a los antibióticos siendo los microorganismos gram negativos los que en mayoría figuraban en dicha lista (Breijyeh et al., 2020).

Un estudio llevado a cabo en Ecuador indica que las infecciones intrahospitalarias son mayormente causadas por patógenos bacterianos específicos. Estos patógenos incluyen *Acinetobacter Baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae* y *Escherichia coli* son microorganismos oportunista que comúnmente afectan a pacientes en ambientes hospitalarios y rara vez se encuentran en la comunidad. Su presencia es más notable en individuos inmunocomprometidos o sometidos a procedimientos invasivos, dando lugar a diversas complicaciones como bacteriemias, infecciones respiratorias, urinarias, en partes blandas y meningitis (Ayovi-Obando & Castro-Jalca, 2023).

Aloush (2018) en su estudio realizado en Estados Unidos determinó que el 63% del personal de enfermería mostró un cumplimiento insuficiente en las prácticas de bioseguridad

durante la aspiración de secreciones, lo que se relacionó con las Neumonías Asociadas a la Ventilación Mecánica (NAVVM), además, señaló que la gran capacidad de camas de UCI afecta el cumplimiento de las prácticas asistenciales seguras.

Martínez (2020) en un estudio realizado con enfermeras de Bolivia encontró que el 20% de la muestra en estudio no pre oxigenó al paciente antes del procedimiento, 74% realizó el procedimiento de aspiración endotraqueal, sin auscultar al paciente, un 93% no portaba gafas de protección ocular durante el procedimiento y el 100% no midió la presión del manguito endotraqueal (cuff) con reloj regulador de presión.

En Perú la unidad de cuidados intensivos (UCI) tienen mayor incidencia de casos por IIH, siendo la causa más frecuente la neumonía intrahospitalaria. Asimismo, se señala que el mayor porcentaje están en los establecimientos de nivel III-2. Además, diversos estudios evidenciaron que las instituciones de salud con mayores tasas de IIH están ubicadas en las provincias (65%)- también, En el año 2022, la UCI neonatal y pediátrica experimentó la mayor incidencia de casos de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), seguida por la UCI de adultos, así como los servicios de Medicina y Cirugía (Jiménez, 2023).

Según Huamán (2019), la distribución de las infecciones en los hospitales no es uniforme. Aunque solo el 5-10% de los pacientes ingresados en un hospital se encuentran en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), entre el 20% y el 25% de todas las infecciones adquiridas en el hospital tienen lugar en estas unidades. Además, destaca la neumonía adquirida en el hospital es la infección más comúnmente diagnosticada en las UCI.

En los pacientes de UCI, diversos factores pueden contribuir a las IIH, entre ellos, la aspiración inadecuada de secreciones. Es crucial seguir una técnica aséptica, utilizar el tamaño adecuado de catéter, aspirar solo cuando sea necesario y monitorear continuamente al paciente. Realizar un buen procedimiento de aspiración de secreciones reduce el riesgo de IIH y garantiza un cuidado seguro y de calidad en la UCI (Cantón-Bulnesy & Garnacho-Montero, 2018a).

Es importante destacar que la aspiración de secreciones desempeña un papel significativo en el contexto de la prevención de infecciones intrahospitalarias (IIH). La manipulación de las vías respiratorias, como la aspiración de secreciones, puede ser un factor de riesgo potencial para la introducción de patógenos en el sistema respiratorio, aumentando la susceptibilidad del paciente a infecciones pulmonares, como la neumonía nosocomial (Cantón-Bulnesy & Garnacho-Montero, 2018b).

El profesional de enfermería en la UCI tiene la responsabilidad principal de llevar a cabo la aspiración de secreciones. Por ello, es crucial que posean un profundo entendimiento sobre los motivos, propósitos, métodos y momentos adecuados para realizar este procedimiento. Además, deben basar su práctica en conocimientos científicos, técnicos y disciplinarios sólidos. Es esencial que dominen la técnica invasiva de la aspiración de secreciones y que implementen medidas de prevención de infecciones para minimizar los posibles efectos adversos, especialmente en pacientes con condiciones médicas críticas, con el objetivo de prevenir complicaciones. La ejecución adecuada de este procedimiento por parte de los enfermeros contribuye significativamente a garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes en la UCI (López, 2020).

En el Hospital donde laboramos se observa que los pacientes intubados de la Unidad Cuidados Intensivos presentan signos y síntomas de IAAS, como fiebre intermitente, al aspirar las secreciones estas se tornan abundantes y cambian de ser transparente a ser purulentos, asimismo, las secreciones al ser cultivados en el laboratorio, tienen un resultado de positivo a bacterias gram negativas y gram positivas; por causa de una mala técnica en la preparación, ejecución y evaluación del procedimiento del aspirado bronquial, teniendo como consecuencia la prolongación en la estadía del paciente, el agravamiento del estado de salud y defunción. Por tanto, es necesario tener conocimientos sobre aspiración de secreciones, principios de bioseguridad y prevención de IIH; por ello es importante que el personal de enfermería se

capacite en temas de prevención de las IIH y técnicas adecuadas de aspiración de secreciones en los pacientes intubados.

Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en paciente entubados de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Huánuco, 2023?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en paciente entubados de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Huánuco, 2023.

Objetivos Específicos

Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en su dimensión Aplicación de los principios de asepsia en paciente en estudio.

Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en su dimensión aplicación de los principios de asepsia
Mantenimiento del equipo aspirador en paciente en estudio.

Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en su dimensión nivel de control de las infecciones nosocomiales en paciente en estudio.

Justificación

Justificación Teórica

Este estudio se fundamenta en la necesidad de ampliar los conocimientos de la comunidad de enfermería en relación con dos variables críticas: El manejo de la aspiración de

fluidos corporales y la prevención de infecciones adquiridas en el hospital en pacientes. en estudio.

Sabiendo que un estudio proporciona una justificación teórica cuando su objetivo principal es fomentar la reflexión y el debate académico sobre un conocimiento existente, a través de la comparación de teorías y la identificación de resultados discordantes; Por ende, el propósito de este estudio es ampliar y adquirir conocimientos en la prevención de infecciones intrahospitalarias y mejorar la atención de enfermería en la remoción de fluidos corporales. Esto contribuirá a elevar el nivel de atención ofrecida por el personal de enfermería en UCI, al tiempo que se reduce el riesgo de infecciones cruzadas en los pacientes.

Justificación Metodológica

La investigación se centrará en la relevancia de emplear un método riguroso y sistemático. Se empleará un diseño de investigación correlacional utilizando una muestra de estudio para evaluar tanto el nivel de prevención de IIH como las precauciones tomadas por el profesional durante la aspiración de fluidos corporales. Se recopilarán datos utilizando instrumentos validados. Además, se analizará la relación entre las variables de estudio.

Justificación Práctica y Social

Cada investigación debe poseer una relevancia social significativa, siendo capaz de tener un impacto significativo en la sociedad y mostrar su alcance y proyección social.

En consecuencia, este estudio tiene el propósito de crear conciencia sobre la relevancia de la prestación óptima de cuidados por parte de los enfermeros durante la extracción de fluidos corporales en UCI., así como en la prevención de IIH. El objetivo es brindar un servicio de calidad y mejorar la salud de los pacientes.

Asimismo, el presente estudio es importante porque responde a las reales necesidades sociales para un óptimo desempeño del profesional de enfermería de la UCI del Hospital II Huánuco.

Presuposición Filosófica

Existe un principio ético fundamental que sostiene que cada persona tiene el derecho de recibir atención médica que sea de calidad y segura. Esta presuposición se basa en una visión ética que considera la salud y el bienestar de los pacientes como valores intrínsecos y fundamentales. Desde una perspectiva filosófica, se argumenta que los profesionales de enfermería tienen una obligación moral de actuar en beneficio de sus pacientes, protegiéndolos de posibles riesgos y daños, como las IIH. Esta presuposición se fundamenta en principios éticos como el beneficio y la prevención de daños, que promueven el bienestar del paciente y la prevención de daños.

Además, esta premisa se basa en el principio de justicia, el cual sostiene que los individuos en general no tienen ninguna restricción para recibir atención médica de calidad y segura, independientemente de su condición o posición en el sistema de salud. En el contexto de la Unidad de Cuidados Intensivos, donde los pacientes están en una situación crítica y vulnerable, se argumenta que es aún más importante garantizar la prevención de infecciones y brindar cuidados adecuados en la aspiración de secreciones para proteger su salud y promover su recuperación (Bermeo & Pardo, 2020).

En resumen, esta presuposición filosófica parte de la premisa los enfermeros tienen un deber o compromiso. ética de garantizar la prevención de IIH y brindar los cuidados adecuados. Se apoya en principios éticos como el hacer el bien, evitar el daño y promover la equidad, que sostienen que la salud y el bienestar de los pacientes son valores fundamentales que deben ser protegidos y promovidos.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Centeno et al. (2022) en Nicaragua, con el propósito de evaluar los conocimientos y las medidas de prevención de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVVM), se busca investigar las prácticas del personal de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) en tres hospitales del país durante el segundo semestre de 2022. Emplearon un enfoque descriptivo transversal con un cuestionario y una lista de verificación para recopilar datos de 43 participantes. Los resultados mostraron que la mayoría de los participantes eran mujeres, con una edad mayormente comprendida entre 25 y 34 años. Además, una proporción significativa del personal indicó que ha recibido formación e información sobre las medidas de prevención de NAVVM. Sin embargo, se observaron deficiencias en algunos aspectos, como el desconocimiento del valor de la presión del neumotaponamiento y la falta de verificación de la misma en la práctica clínica. Por otro lado, se encontró que la mayoría realiza la higiene bucal con clorhexidina al 0.12%, pero una parte significativa después de interactuar con el paciente, no se observa que el individuo se lave las manos. Concluyeron que el personal de enfermería presenta deficiencias en los conocimientos sobre la prevención de NAVVM, lo cual repercute en sus prácticas clínicas

Ovando et al. (2021) en su investigación realizada en México, se propusieron evaluar el grado de conocimiento y la aplicación práctica de la técnica de aspiración de secreciones por parte de enfermeros. Tuvo un enfoque descriptivo y transversal, y participaron 55 enfermeros, Se administró un cuestionario a los sujetos participantes relacionado con su nivel de conocimientos y prácticas en esta técnica. Los resultados revelaron que el 41.8% de los participantes demostraron contar con un entendimiento adecuado sobre la aspiración de secreciones, mientras que el 58.2% mostró un conocimiento considerado insuficiente. En lo que respecta a la ejecución, el 69.1% realizó la técnica de manera correcta, y el 30.9% presentó

una práctica deficiente. En conclusión, el estudio señala que “el personal de enfermería evidenció un nivel de conocimiento insuficiente en general, a pesar de que la mayoría de ellos mostró un desempeño adecuado en la práctica de aspiración de secreciones”.

Granizo-Taboada et al (2020) investigaron la comprensión y práctica de enfermeros sobre medidas para evitar la neumonía adquirida en el hospital en pacientes que requieren ventilación mecánica. El análisis descriptivo y transversal, incluyó a 22 enfermeros. Se aplicaron cuestionarios y observaciones estructuradas. Los resultados destacan falta de conocimiento sobre momentos precisos para la higiene de manos, aunque la técnica de aspiración endotraqueal cerrada se aplicó correctamente. La posición ideal para pacientes bajo ventilación se reconoció entre 30 y 45 grados. Sobre la medición del balón de neumotaponamiento, el 40.9% reportó valores específicos y el 77.3% mencionó el cambio del circuito al visualizar suciedad. La práctica preventiva mostró un desempeño medio del 68.2%. A pesar del buen conocimiento, la calidad del cuidado proporcionado a los pacientes no parece ser influenciada por la experiencia laboral.

Martínez (2020) llevó a cabo una investigación en Bolivia con el propósito de identificar las prácticas relacionadas con la aspiración endotraqueal realizadas por enfermeros en pacientes críticos. Este estudio, de tipo descriptivo y transversal, incluyó a 15 profesionales de enfermería, se llevó a cabo utilizando una guía de observación del procedimiento de aspiración de secreciones. Los resultados indicaron que 20% de los participantes no administró O₂ al paciente antes del procedimiento. Además, el 74% aspiró sin auscultar al paciente, mientras que el 93% no usaba protección ocular durante el procedimiento. Además, ninguno de los participantes midió la presión del manguito endotraqueal, ya que no contaban con el dispositivo en la unidad. A partir de estos hallazgos, se concluyó que las prácticas relacionadas con la aspiración endotraqueal requieren mejoras significativas para prevenir posibles complicaciones.

Bautista (2020), llevó a cabo una investigación en Bolivia con el propósito de identificar los cuidados de enfermería que influyen en la prevención de la neumonía asociada a la

ventilación mecánica “NAVM” en la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto Nacional de Tórax. Este estudio, de naturaleza descriptiva y observacional, incluyó a 12 profesionales de enfermería y utilizó un instrumento llamado "Checklist" enfocado en la prevención de la NAVM. se concluyó que el cumplimiento de estas medidas para prevenir la NAVM se sitúa en un nivel regular, comparado con las prácticas reflejadas por el personal que labora en este servicio.

Antecedentes Nacionales

Juanes (2019) en Ica, se examinó la conexión entre el nivel de comprensión y la excelencia en los cuidados enfermeros durante la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos.. Participaron 35 profesionales a quienes se les aplicaron un cuestionario sobre conocimientos y un formulario de control para valorar la excelencia de los cuidados prestados. Los hallazgos revelaron que el 97.14% tenía un alto conocimiento, y el 97.14% demostró un nivel adecuado de cuidados en la aspiración. Llegaron a la conclusión de que hay una asociación positiva entre el grado de entendimiento y la excelencia de los cuidados proporcionados por el personal de enfermería durante la aspiración de secreciones en la UCI del Hospital de Ica., con un valor de $p=0,000$.

Condor (2019), en Lima evaluó la relación entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas en bioseguridad entre el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa en 2018. El estudio fue observacional, analítico y transversal, involucrando a 53 trabajadores. Los resultados revelaron que el 60% del personal tenía un nivel alto de conocimientos, el 51% mostraba actitudes de nivel medio, y el 55% mantenía prácticas de nivel alto en bioseguridad. Sin embargo, la investigación concluyó que no se encontró una correlación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes y prácticas en bioseguridad.

Zambrano (2019), investigó sobre “Conocimiento y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones”, en el Callao, con el objetivo de determinar la relación que existe entre conocimiento y prácticas de las enfermeras sobre aspiración de secreciones en pacientes

intubados en el servicio de emergencia shock trauma del Hospital Departamental de Huancavelica. Se utilizó un enfoque cuantitativo en el estudio, con una muestra de 25 enfermeras. Se aplicaron dos instrumentos: el formulario sobre instrucciones de aspiración de secreciones y la Guía de observación de prácticas de aspiración de secreciones. Los resultados obtenidos revelaron una la conexión entre el grado de conocimiento y las acciones llevadas a cabo por las enfermeras en relación con la aspiración de secreciones en pacientes con intubación. Asimismo, no se evidenció diferencias significativas ($p > 0.05$) entre ambas variables y en ninguna de sus dimensiones.

Pomacosi (2019), investigó sobre “Cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados”, en Puno, con el objetivo de determinar los cuidados que aplican los profesionales de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos entubados en la Unidad de Cuidados Intensivos, se aplicó el enfoque cuantitativo, la muestra fue de 16 profesionales de enfermería; se aplicó el instrumento Lista de chequeo para evaluar al personal de Enfermería en la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal según el método convencional. En general, los hallazgos evidenciaron que la atención brindada por enfermeros durante el proceso de aspiración de secreciones en adultos entubados fue apropiada.

Moreno (2019), investigó sobre “Prácticas de la enfermera en aspiración de secreciones a circuito cerrado en pacientes adultos intubados”, en Lima, con el objetivo de determinar la práctica de la enfermera en aspiración de secreciones a circuito cerrado en pacientes adultos intubados en la unidad de cuidados intensivos de la clínica Javier Prado. Se utilizó el enfoque cuantitativo, la muestra consistió en 10 enfermeros profesionales. Utilizaron la Lista de chequeo de las prácticas de Aspiración como instrumento de evaluación. Los resultados revelan que aproximadamente la mitad de la muestra estudiada presenta prácticas adecuadas en la extracción de secreciones mediante el método de circuito cerrado en pacientes adultos con intubación.

Marco Conceptual

Infecciones Intrahospitalarias

Las IIH, también conocidas como infecciones nosocomiales, son contagios desarrollados durante el período de permanencia de una persona en un entorno hospitalario o de atención médica. Estas infecciones pueden desarrollarse tanto en pacientes hospitalizados como en personas que reciben atención ambulatoria en centros de salud (Pistoria, 2023).

Las IIH son causadas por la exposición a microorganismos patógenos, como bacterias, virus, hongos u otros agentes infecciosos, presentes en el entorno hospitalario. Estos microorganismos pueden ser transmitidos a través del contacto directo con personal de salud, pacientes infectados, superficies contaminadas, equipos médicos no esterilizados, entre otros (Pírez et al., 2020).

Las IIH pueden afectar diferentes áreas del cuerpo, como el tracto respiratorio, el sistema urinario, el torrente sanguíneo, las heridas quirúrgicas y otros sitios de intervención médica. Dependiendo del tipo de infección y del estado de salud del paciente, las IIH pueden variar en su gravedad, desde infecciones leves hasta complicaciones graves que pueden prolongar la estancia hospitalaria, aumentar la morbilidad y la mortalidad, y generar un mayor costo económico (MINSA, 2020).

Aspiración de Secreciones

La extracción de secreciones es un proceso llevado a cabo por profesionales de la salud, como enfermeros y médicos, con el objetivo de extraer secreciones acumuladas en las vías respiratorias de un paciente. Estas secreciones pueden incluir mucosidad, sangre, contenido gástrico u otras sustancias que obstruyen las vías respiratorias y dificultan la respiración adecuada (Rodríguez-Jurado et al., 2023a).

La aspiración de secreciones se realiza utilizando una sonda de aspiración estéril, que se realiza mediante la inserción de la boca o la nariz y se avanza hasta llegar a las vías respiratorias inferiores, como la tráquea o los bronquios. Una vez colocada la sonda en la

ubicación correcta, se aplica una succión suave para extraer las secreciones. Este procedimiento se realiza en pacientes que no pueden expectorar o eliminar las secreciones por sí mismos, como aquellos (Pachas, 2023a).

Dimensiones.

Preparación para la Aspiración de Secreciones. Esta fase implica evaluar al paciente antes de realizar el procedimiento de aspiración de secreciones. También implica preparar el material necesario y seguir las medidas de bioseguridad para el personal de enfermería (Rodríguez-Jurado et al., 2023b). Esta etapa se divide en:

Valoración Física Respiratoria. El personal de enfermería debe evaluar la función respiratoria del paciente crítico para determinar si se requiere realizar el procedimiento de aspiración de secreciones endotraqueales. Esto se hace mediante técnicas como:

Inspección. Se observa la presencia de cianosis, las dimensiones y la configuración de la pared torácica, la frecuencia y el ritmo de la respiración, la simetría, la posición del paciente, el esfuerzo respiratorio, la activación de los músculos secundarios, los desplazamientos asimétricos de la pared torácica y el movimiento de las fosas nasales.

Palpación. Se examina la disposición delantero, postrero y contiguo del tórax, así como la alineación de la tráquea en su posición central, y se perciben las vibraciones torácicas causadas por las secreciones retenidas.

Percusión. Se realiza para detectar acumulación de secreciones. Se perciben tonos timpánicos en situaciones de neumotórax extenso y formación de bullas enfisematosas, o disminución de la resonancia pulmonar debido a la presencia de derrame pleural, edema pulmonar o neumonía

Auscultación. Se utiliza para evaluar los sonidos respiratorios y detectar ruidos anormales. Se escuchan los sonidos respiratorios en diferentes áreas del tórax, de arriba hacia abajo, en la parte anterior, lateral y posterior (Clínica Universidad de Navarra 2023).

Valoración Física Cardiovascular. Es una evaluación sistemática y continua que se realiza dado que, tras la extracción de secreciones, la estimulación del nervio vago puede desencadenar alteraciones en el ritmo cardíaco, como la bradicardia, lo cual requiere una respuesta urgente. Por lo tanto, es necesario que los pacientes sean monitoreados de forma constante durante la aspiración de secreciones, y el personal de enfermería debe controlar la frecuencia y el ritmo cardíaco en este proceso (Alvares et al., 2019).

Uso de Barreras de Protección. El personal de enfermería debe tener conocimiento y utilizar de manera adecuada las normas de bioseguridad, incluyendo el uso de barreras de protección. Estas medidas son fundamentales para prevenir las IIH, especialmente durante la pericia de extracción de secreciones. Es importante que el profesional de enfermería esté consciente de la relevancia de estas medidas para el bienestar del paciente como para su propia protección. Al utilizar barreras de protección como equipos de protección personal, mascarillas, guantes y practicar el lavado de manos, se reduce la transmisión de microorganismos patógenos (Sociedad Argentina de Terapia Intensiva, 2020).

Ejecución de la Aspiración de Secreciones. Durante el proceso de llevar a cabo la extracción de secreciones, el profesional de enfermería llevará a cabo el procedimiento de manera adecuada. A medida que realiza la aspiración, deberá observar las características de las secreciones y posteriormente registrarlas en las notas de enfermería (MINSA, 2021).

Además, durante esta fase se llevan a cabo los siguientes procedimientos:

Monitorización del Paciente. Se realiza la supervisión de los parámetros ventilatorios, el intercambio de gases y el análisis de la mecánica pulmonar (Moreno et al., 2021).

Pulsioximetría Continua. también conocida como oximetría de pulso, se utiliza como quinto signo vital para evaluar de manera no invasiva la saturación de oxígeno en la hemoglobina de la sangre, además de la frecuencia cardíaca (Martínez, 2019a).

Hiperoxigenar al Paciente. Con el fin de prevenir la hipoxemia, que es una complicación de la aspiración de secreciones, se administra oxígeno al paciente al 100% y se

aplica una presión positiva al final de la espiración (PEEP) adecuada durante unos minutos antes de realizar la aspiración de secreciones (Martínez, 2019b).

Medidas de Asepsia. Se refiere a la protección contra la exposición a patógenos antes, durante y después de los procedimientos. Para garantizar la asepsia y evitar riesgos para el paciente hospitalizado, es importante que el profesional de enfermería solicite apoyo al personal técnico (Sánchez & Vásquez, 2020).

Aspiración Nasofaríngea. Se refiere a la extracción de secreciones acumuladas en la boca, nariz y faringe con el objetivo de reducir las secreciones que podrían pasar entre el balón del tubo endotraqueal y las paredes de la tráquea, que es el principal mecanismo patogénico de la neumonía asociada a la ventilación mecánica (Martínez, 2019c).

Tiempo de Aspiración. Se define como el período desde la inserción hasta la retirada de la sonda de aspiración. No se debe exceder de 10 a 15 segundos para evitar la hipoxia pulmonar y prevenir traumatismos en la mucosa de las vías respiratorias (Plazas, 2018).

Posición Adecuada del Paciente. Es importante alinear la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal, asegurándose de que el tubo esté ubicado en la mitad de la boca para evitar lesiones por presión en las comisuras bucales (Mitjà, 2021a).

Técnica de Aspiración de Secreciones en Pacientes Intubados. Los pacientes intubados cuentan con una vía aérea artificial establecida para mantener la permeabilidad entre el árbol traqueobronquial y la administración de oxígeno. Por lo tanto, es crucial realizar una técnica adecuada de aspiración de secreciones para reducir los efectos secundarios y complicaciones (Mitjà, 2021b).

Evaluación de la Aspiración de Secreciones. Durante la fase de apreciación de la extracción de secreciones, el personal de enfermería registra en la hoja de anotaciones todas las observaciones realizadas durante la ejecución del procedimiento. Es necesario realizar un registro exhaustivo de las propiedades de las secreciones extraídas, incluyendo su tonalidad, textura, aroma y volumen. El personal de enfermería debe considerar cuidadosamente todas

las etapas del procedimiento, desde la preparación hasta la ejecución y la evaluación, ya que estos aspectos tienen un efecto directo en la ventilación óptima del paciente. y en la reducción de las IIH (Estrada et al., 2022).

Prevención de las IIH. Se refiere a un conjunto de medidas y estrategias implementadas en el ámbito hospitalario para prevenir la manifestación y diseminación de contagios entre los pacientes, el personal de salud y los visitantes. Estas infecciones se adquieren durante la estancia en un hospital y pueden ser causadas por microorganismos como bacterias, virus u hongos. Además, la prevención de IIH implica la aplicación de protocolos y prácticas de control de infecciones, tales como el lavado de manos adecuado, la esterilización y desinfección de equipos y superficies, el uso apropiado de barreras de protección (como guantes y mascarillas), el manejo seguro de materiales y desechos biológicos, la promoción de la vacunación, la vigilancia epidemiológica, entre otras medidas (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021).

El objetivo principal de la prevención de IIH es reducir la incidencia de estas infecciones, minimizando así los riesgos para la salud de los pacientes y mejorando la seguridad en el entorno hospitalario. Esto se logra mediante la implementación de políticas y programas de control de infecciones, la capacitación del personal de salud, la promoción de una cultura de seguridad y la participación activa de todos los actores involucrados en la atención sanitaria (MINSa, 2023).

Dimensiones.

Aplicación de los Principios de Asepsia. Todo el personal que trabaja en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) puede actuar como portador de microorganismos contaminantes. Por lo tanto, se deben tomar prácticas de protección, tales como la higiene de manos, el empleo de mascarillas y batas quirúrgicas, gorros, guantes, y, en algunos casos, gafas y delantales impermeables. Estas medidas de protección son especialmente importantes durante ciertos procedimientos. Aplicar los principios de asepsia ha demostrado ser efectivo en el

control de las infecciones, lo que contribuye a crear un entorno saludable para los pacientes (MINSA, 2023).

Mantenimiento del Equipo Aspirador. Es sumamente importante la limpieza adecuada del aspirador, ya que ello mantendrá al equipo libre de bacterias que podrían causar una infecciones (López, 2020). La limpieza consiste en:

- ✓ Lavado correcto de las manos y calzarse guantes desechables
- ✓ Desconectar los tubos del equipo
- ✓ Vaciar el contenido de la botella
- ✓ Lavar la botella y la tapa a fondo con detergente y agua caliente
- ✓ Secar con una toalla
- ✓ Colocar la botella en el equipo y enroscar la tapa.

Nivel de Control de las IIH. El manejo de las IIH se basa en estrategias centradas principalmente en las buenas prácticas de atención médica. Sin embargo, existen diversas características de la prestación de atención sanitaria que aumentan el riesgo de infecciones, como los procedimientos invasivos y las intervenciones quirúrgicas. Varios estudios han demostrado que la implementación de sistemas de control de infecciones resulta en ahorros de recursos tanto para los servicios de salud como para los pacientes, y en la reducción de la morbimortalidad asociada a las IIH, especialmente en áreas de alto riesgo como las unidades de cuidados intensivos (UCIs), donde los pacientes se someten a intervenciones agresivas que los exponen a un mayor riesgo de contagio (Pachas, 2023b).

Bases Teóricas

Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem

El estudio se basa en la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, una de las teorías de enfermería más relevantes en la práctica profesional. Esta teoría, desarrollada por Orem, enfatiza la importancia del autocuidado para el bienestar y la salud. Se centra en las personas que tienen la habilidad para auto cuidarse mediante acciones aprendidas y deliberadas. La

teoría consta de tres componentes: el autocuidado, que abarca acciones para mantener el bienestar físico, mental y emocional; el autocuidado deficiente, que surge cuando las personas no pueden satisfacer sus necesidades por enfermedad, discapacidad o dependencia; y la necesidad de asistencia externa para proporcionar el cuidado necesario en estas situaciones (Meza et al., 2021)

La Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem resalta la habilidad innata de las personas para auto cuidarse, con énfasis en la atención individualizada de enfermería. Se aplica en la práctica clínica para diseñar intervenciones que fomenten la autonomía del paciente y faciliten su autocuidado (Naranjo, 2019). Además, se valora la importancia de los sistemas de apoyo externos, como el personal de enfermería, médicos y familiares, para satisfacer las necesidades de cuidado del individuo. Esta teoría es fundamental en la enfermería, especialmente en entornos como la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), donde los pacientes dependen totalmente del personal de enfermería. Los profesionales de enfermería deben estar conscientes de la calidad del cuidado que brindan, con el objetivo de prevenir infecciones intrahospitalarias y promover la salud de los pacientes críticos (Melo, 2022).

Definición de Términos

Prevención de IIH

Se refiere a todas las medidas y estrategias implementadas para reducir la incidencia de Infecciones Intrahospitalarias adquiridas en un entorno hospitalario. Esto implica prácticas de higiene, el uso adecuado de equipos de protección personal, esterilización y desinfección, promoción de la vacunación, educación del personal y pacientes, y vigilancia epidemiológica para identificar y controlar posibles brotes (Pistoria, 2023).

Aspiración de Secreción Bronquial

Procedimiento para eliminar secreciones de las vías respiratorias inferiores, como los bronquios, utilizando un catéter o sonda de aspiración. Ayuda a mantener las vías respiratorias despejadas, previniendo la obstrucción y mejorando la respiración y la oxigenación.

Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

Unidad especializada en hospitales que proporciona atención médica intensiva y especializada a pacientes con enfermedades graves. Aquí, un equipo multidisciplinario ofrece monitorización y soporte continuo, incluyendo cuidados y tratamientos avanzados para estabilizar la condición y promover la recuperación del paciente (Ministerio de Salud de España, 2018).

Cuidados de Enfermería

Actividades realizadas por enfermeras para promover, mantener y restaurar la salud del paciente, abarcando desde la administración de medicamentos hasta el apoyo emocional y educación sobre el manejo de la enfermedad (Mena et al., 2016).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El estudio se realizará en un Hospital de Huánuco, la cual está ubicado en el departamento de Huánuco, provincia de Huánuco y distrito de Amarilis. Limita con los distritos siguientes: al norte, Santa María del Valle; al sur, Conchamarca (provincia de Ambo); y al este, Santa María del Valle y Molino (Pachitea).

Actualmente, la UCI del Hospital es estudio consta de 3 espacios con un total de 18 camas. El proyecto se llevará a cabo en un período de junio a agosto de 2023.

Población y Muestra

Población

La población incluirá a todos los enfermeros profesionales que trabajan en la UCI del Hospital II EsSalud Huánuco, el número total de profesionales es de 35.

Muestra

La muestra incluirá a 35 profesionales enfermeros que laboran en la UCI del Hospital II EsSalud Huánuco, por tanto, se tratará de una población muestral. El muestreo será Censal

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Personal de enfermería que labora en la UCI.
- ✓ Personal de enfermería que acepta de manera voluntaria ser parte del estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión.

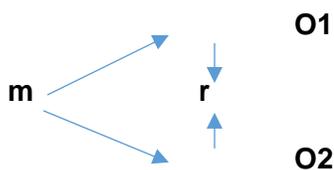
- ✓ Enfermeros (as) que labora en otras áreas.
- ✓ Personal de enfermería con licencia y descanso médico.
- ✓ Enfermeros (as) que no acepte formar parte del estudio.

Tipo y Diseño de Investigación

La investigación será de enfoque cuantitativo porque se busca medir y analizar de manera objetiva las variables relacionadas; este enfoque permitirá la recopilación de datos numéricos que facilitarán un análisis estadístico riguroso, brindando una comprensión más precisa y cuantificable de las relaciones existentes. El diseño de investigación será de naturaleza no experimental, ya que no se realizarán intervenciones controladas ni manipulaciones directas de las variables. En lugar de ello, se observarán y registrarán las condiciones existentes en la Unidad de Cuidados Intensivos, sin alterar deliberadamente las prácticas de enfermería (Arispe et al, 2020a). Asimismo, será de tipo correlacional ya que nos permitirá identificar patrones y tendencias en los datos recopilados, proporcionando información valiosa sobre la asociación entre las variables sin inferir causalidad. El estudio será de corte transversal, lo que implica la recopilación de datos en un solo punto en el tiempo (Arispe et al., 2020b).

Además, será un estudio de tipo prospectivo porque se obtendrán los datos de fuentes primarias, será analítica porque se estudiará dos variables y será de corte transversal ya que recopilarán los datos en un solo momento (Hernández et al., 2018).

Se utilizará el diseño no experimental, correlacional, con el siguiente esquema:



Donde:

- m** = Muestra de estudio
- O₁** = Prevención de IIH
- O₂** = Aspiración de secreciones
- r** = Relación

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Hi: Existe relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en paciente entubados de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Huánuco, 2023.

Ho: No existe relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en paciente entubados de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Huánuco, 2023.

Hipótesis Específicas

Hi₁: Existe relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en su dimensión Aplicación de los principios de asepsia en paciente en estudio.

Ho₁: No existe relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en su dimensión Aplicación de los principios de asepsia en paciente en estudio.

Hi₂: Existe relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en su dimensión aplicación de los principios de asepsia Mantenimiento del equipo aspirador en paciente en estudio.

Ho₂: No existe relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en su dimensión aplicación de los principios de asepsia Mantenimiento del equipo aspirador en paciente en estudio.

Hi₃: Existe relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en su dimensión nivel de control de las infecciones nosocomiales en paciente en estudio.

H_{03} : No existe relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en su dimensión nivel de control de las infecciones nosocomiales en paciente en estudio.

Identificación de Variables

Variable 1: cuidados de enfermería en aspiración de secreciones

Variable 2: prevención de neumonía en paciente entubados

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1: Cuidados en la aspiración de secreciones	Son medidas y prácticas de los profesionales de enfermería para realizar de manera segura y efectiva el procedimiento de aspiración de secreciones de las vías respiratorias de un paciente.	Para la evaluación de los cuidados en la aspiración de secreciones se aplicará a los enfermeros una guía de observación donde se verificarán las técnicas adecuadas e inadecuadas . <ul style="list-style-type: none"> • Inadecuado (0) • Adecuado (1) 	Fase preparación Fase de ejecución Fase evaluación	-Valoración de patrón respiratorio. -Preparación del paciente -Verificación de materiales -Lavado de manos -Principios de bioseguridad. -Valoración del monitor de signos vitales -Postura del paciente antes de la aspiración. -Tiempo y frecuencia de aspiración -Asepsia- -Eliminación de residuos biológicos contaminados -Registro del procedimiento -Evaluación del color de las secreciones. -Valoración de la cantidad de secreciones. -Valoración de la consistencia de las secreciones.	Nominal
Variable 2:	Son medidas en entornos de atención	Para la evaluación de la	Aplicación de los principios de asepsia	-Asepsia antes, durante y	Nominal

Prevención de infecciones intrahospitalarias	médica, para reducir la incidencia de infecciones adquiridas por los pacientes durante su estancia.	prevención de la IIH se aplicará a los enfermeros una guía de observación donde se verificará el cumplimiento de cada indicador	Mantenimiento del equipo aspirador	después de la aspiración. -Material estéril - Hiperventilación -Desecho del material. -Mantenimiento del aspirador. -Hidratación, humidificación e hiperventilación -Uso de soluciones desinfectantes -Medidas preventivas. -Cultura de prevención -Diagnóstico de enfermedades
		<ul style="list-style-type: none"> • No saludable (0) • Saludable (1) 	Nivel de control de las infecciones nosocomiales	

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La metodología empleada será la encuesta.

Instrumentos

Guía de observación del cuidado de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados. La cual fue adaptada de Pomacosi Ramos Richard Marlon (2019) quien mediante el juicio de expertos obtuvieron un resultado de 83% de validez. Asimismo, para su confiabilidad aplicaron una prueba de piloto a 10 profesionales enfermeros, donde los resultados fueron analizados por el alfa de Crombach obtenido un resultado bastante aceptable (0.795). El instrumento estará dividido en 3 dimensiones (preparación, ejecución y evaluación de la aspiración de secreciones), la primera dimensión consta de 13 ítems, la segunda dimensión de 13 ítems y la tercera de 4 ítems, haciendo un total de 30 ítems. Para la calificación de la técnica de aspiración de secreciones se aplicará una escala de Likert, donde

se valorará con 1 punto si cada ítem es desarrollado de forma adecuada y un puntaje de 0 si es inadecuada. Cada ítem recibirá un puntaje de: Si=1; No=0.

Guía de observación de la prevención de infecciones Intrahospitalarias. El instrumento fue validado Orihuela Manrique Marleni (2018). La confiabilidad del instrumento se realizó a través del alfa de Crombach con la que se obtuvo una validez de 0.97. El instrumento estará dividido en 3 dimensiones y un total de 15 ítems. Para calificar la técnica de aspiración de secreciones se aplicará una escala de Likert, cuyo valor será de 1 punto si aplica y un puntaje de 0 si no aplica. Cada ítem recibirá un puntaje de: Si=1; No=0.

Validez y Confiabilidad

Validez. El instrumento fue validado a través de la evaluación de cinco expertos, donde se le brindó a cada uno un formato y lo valoraron teniendo en cuenta los criterios de claridad, comprensión, pertinencia y relevancia. Y se obtuvo un Índice de Validez de Contenido Aiken (V de Aiken) de 0.92, por tanto, se obtuvo una buena validez de contenido.

Asimismo, Se llevó a cabo una prueba piloto con la participación de 20 profesionales de enfermería para evaluar la confiabilidad, utilizando el coeficiente alfa de Cronbach, se logró un valor aceptable de 0.87 para la guía de observación de prevención de infecciones intrahospitalarias y 0.90 para el instrumento de cuidados en la aspiración de secreciones.

Proceso de Recolección de Datos

Primero, se realizarán las gestiones necesarias con el Director del Hospital y el coordinador de la UCI. Se les proporcionará el cronograma de actividades para la recopilación de información, con el fin de obtener las autorizaciones y permisos necesarios para administrar los instrumentos. Se preparará la logística necesaria para llevar a cabo el estudio de manera eficiente. Se obtendrá el consentimiento informado de los participantes de la muestra en estudio. Los instrumentos de recolección de datos serán aplicados durante la investigación. La recopilación de datos se llevará a cabo de manera diaria, teniendo en cuenta la disponibilidad de la muestra de estudio.

Procesamiento y Análisis de Datos

Se realizará el procesamiento y análisis de datos siguiendo los siguientes pasos: en primer lugar, se realizará la selección, tabulación y evaluación de los datos recolectados. Después, se realizará el procesamiento y análisis estadístico empleando el software SPSS V-25 para Windows y Excel. Los datos serán analizados e interpretados en base a los resultados obtenidos, comparándolos con otros estudios similares y la base teórica existente. Para verificar las hipótesis, se empleará la prueba de Chi-cuadrado no paramétrica. Por último, se elaborará y presentará el informe final del estudio.

Consideraciones Éticas

En relación a las consideraciones éticas, se solicitará el consentimiento informado a cada uno de los participantes del estudio. Además, se les proporcionará información clara sobre el objetivo de la investigación y se les garantizará el derecho de retirarse en cualquier momento si así lo desean. Es importante destacar que todos los datos recopilados en el estudio serán tratados de forma confidencial y solo accesible para las investigadoras. Se garantizará la privacidad y el anonimato de los participantes, asegurando que no se divulgue su identidad ni se utilice la información con fines ajenos a la investigación.

Durante todo el proceso, se tendrán en cuenta los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y confidencialidad.

Beneficencia y No Maleficencia

La investigación tendrá como objetivo principal el beneficio para la sociedad y, en la medida de lo posible, para los participantes. Además, se minimizará cualquier posible daño o maleficencia. Las investigadoras evaluarán cuidadosamente los riesgos potenciales y garantizarán que los beneficios superen cualquier riesgo.

Justicia

Se evitarán sesgos injustos en la asignación de las ventajas y responsabilidades de la investigación.

La Autonomía

Se reconocerá y respetará la habilidad de las personas para realizar elecciones informadas y ejercer su autonomía, dentro del marco de sus valores, creencias y preferencias.

Confidencialidad y Privacidad

Se garantizará el amparo de la información personal de los participantes. La información recopilada se manejará de manera confidencial, y los resultados se presentarán de manera que no sea posible identificar a los individuos específicos.

Presupuesto

Partida	Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
	MATERIALES DE ESCRITORIO				
	Papel bond	1/2Millar	1	S/. 20.00	20.00
	Lapiceros	Docena	3	S/. 1.00	36.00
49	Sobres manila	Unidad	20	S/.1.00	20.00
	USB	Unidad	2	S/. 25.00	50.00
	Internet	Horas	200	S/. 1.00	200.00
	SUBTOTAL				326.00
	TRANSPORTE				
32	Movilidad	Viaje	10	S/.10.00	100.00
	SUBTOTAL				100.00
	OTROS: SERVICIOS DE TERCEROS				
	Asesor estadístico y metodológico	Unidad	1	600.00	600.00
	Tipeo de proyecto e informe	Unidad	400	0.20	80.00
39	Fotocopia de instrumento	Unidad	100	0.10	10.00
	Impresión del proyecto e informe	Unidad	1000	0.20	200.00
	Empastado de informe final	Unidad	3	55.00	165.00
	SUBTOTAL				1055.00
	Total				S/.1481.00

Referencias bibliográficas

- Aloush S. (2018). Nurses' implementation of ventilator-associated pneumonia prevention guidelines: an observational study in Jordan. *Nurs Crit Care*. 2018;23(3):147–51. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29143487/>
- Álvarez M, Guamán SA, Quiñonez JV. (2019). Cuidados de Enfermería en pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. *Revista Médica Científica Cambios*. <https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/392/285>
- Arispe C., Yangali J., Guerrero M., Lozada O., Acuña L., Arellano C. (2020). *La investigación científica. Una aproximación para los estudios de Posgrado* (1ra ed.). Universidad Internacional del Ecuador. <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
- Ayovi-Obando N. y Castro-Jalca J., (2023). Infecciones asociadas a la atención en salud: agente etiológico, factores de riesgos y diagnóstico microbiológico. *Polo del Conocimiento*, 8 (4). <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5347>
- Bautista Mamani, J. (2020). *Cuidados profesionales de enfermería en la prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica en la unidad de terapia invasiva- Instituto Nacional de Tórax, Gestión 2020* [Tesis de maestría, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio institucional. <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/25620>
- Bermeo M, y Pardo I. (2020). *De la ética a la bioética en las ciencias de la salud*. Universidad Santiago de Cali. <https://books.scielo.org/id/trn8b/pdf/bermeo-9786287501638.pdf>

- Breijyeh Z, Jubeh B, Karaman R. (2020). Resistance of gram-negative bacteria to current antibacterial agents and approaches to resolve it. *American Journal of Infectious Diseases and Microbiology*, 9 (2), 51-55. <https://www.sciepub.com/reference/361604>
- Cantón-Bulnesy M. y Garnacho-Montero J. (2018). Antisepsia orofaríngea en el paciente crítico y en el paciente sometido a ventilación mecánica. *Medicina Intensiva*, 46 (s1). <https://doi.org/10.1016/j.medin.2018.06.011>
- Centeno Sequeira, R.L., García López, F.M. & López Blass, J.C. (2022). Conocimientos y Prácticas de Prevención de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica en el Personal de Enfermería de UCI en 3 Hospitales de Nicaragua. II semestre, 2022 [Trabajo académico de grado, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio institucional. <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/62503>
- Clínica Universidad de Navarra (2023). Diccionario Médico. <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/auscultacion>
- Condor Ahumada, B. (2019). Relación del nivel de conocimiento con las actitudes y prácticas en bioseguridad del personal de salud de la unidad de cuidados intensivos e intermedios del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa Lima, 2018 [Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio institucional. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1741>
- Estrada N, Torres E, Añanca G. (2022). Competencia y práctica en el cuidado de aspiración de secreciones del profesional de enfermería en pacientes adultos entubados en área crítica del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho. 2022 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio institucional. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7504>
- González Alejos, F. de M. (2018). Cuidados de enfermería a pacientes con enfermedad transmitida por alimentos en el servicio de emergencia del hospital II Cañete - EsSalud. 2015 - 2017 [Trabajo académico de licenciatura, Universidad Nacional del

Callao]. Repositorio institucional.

<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5053>

Granizo-Taboada WT, Jiménez-Jiménez MM, Rodríguez-Díaz JL, Parcon-Bitanga M. (2020).

Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica TT - Knowledge and practice of nursing personnel in the prevention of mechanical ventilation associated pneumonia. *Archivo médico Camaguey*. 24(1):6531–6531.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&%0Apid=S1025-02552020000100007

Hernández S, Fernández C, y Baptista L. (2019). Metodología de la investigación (6ta ed.). Mc Graw Hill.

Huamán G. (2019). Factores de riesgo asociados a neumonía nosocomial en pacientes adultos.

Revista Facultad de Medicina Humana, 19(1):80-89.

<https://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1091&context=rfmh>

Jiménez. M. (2023). Infecciones intrahospitalarias aumentan en Perú: cifra de muertos por bacterias se elevó hasta 500%. Perú.

<https://www.infobae.com/peru/2023/09/01/infecciones-intrahospitalarias-aumentan-en-peru-cifra-de-muertos-por-bacterias-se-elevo-hasta-500/>

Junes C. (2019). Conocimientos y el cuidado enfermero en la aspiración de secreciones en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María Del Socorro, en el periodo abril-mayo, Ica-2019 [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio institucional.

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1284>

López I. (2020). Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados.

Revista Ene De Enfermería, 15(1). España.

<https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n1/1988-348X-ene-15-01-1051.pdf>

- Martínez Álvarez, R.L. (2020). Características de técnicas de aspiración endotraqueal en pacientes críticos, por profesionales de enfermería, Unidad De Terapia Intensiva, Hospital Del Norte Gestión 2019 [Trabajo de grado, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio institucional.
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25445/TE-1747.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Martínez Isasi, S. (2019). Preparación del material y del paciente para realizar una aspiración de secreciones de la vía aérea. *Salusplay*.
<https://www.salusplay.com/blog/aspiracion-secrecciones-via-aerea/>
- Melo S. (2022). Cuidados de enfermería en laparotomía y empaquetamiento hepático, paciente quirúrgica Hospital III Goyeneche. Arequipa 2021 [Trabajo académico de licenciatura, Universidad Nacional San Agustín de Arequipa]. Repositorio institucional.
<https://repositorio.unsa.edu.pe/items/d9a28664-94a6-48c2-801a-63bfd269b34d>
- Mena Tudela, D., González Chordá, V.M., Cervera Gasch, A., Salas Medina, P. & Orts Cortéz, M.I. (2016). Cuidados Básicos de Enfermería. Repositorio Universidad Jaume I.
<https://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/150911>
- Meza A, et al. (2021). Modelo teórico de Dorothea Orem aplicado a algunas necesidades del paciente. *Boletín informativo CEI*, 8(3), 176-177.
- Ministerio de Sanidad y Política Social (2018). Unidades de cuidados intensivos.
<https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/excelenciaClinica/docs/UCI.pdf>
- MINSA (2020). Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la atención de la Salud. RM N°523-2020-MINSA. Lima, Perú.
https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/04/NTS_N163_IAAS_MINSA-2020-CDC.pdf
- MINSA (2021). Guía de procedimiento de enfermería aspiración de secreciones.
<https://www.insnsb.gob.pe/docs->

trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000103-2021-DG-INSNSB%20005-GUIA%20ASPIRACION%20DE%20SECRECIONES_VERSION%2002.pdf

MINSA (2023). Manual de desinfección y esterilización de la central de esterilización del Hospital Santa Rosa. Perú.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5234127/RD-266-2023.pdf>

Mitjà J. (2021). Posiciones del paciente. *Enfermería blog*.

<https://enfermeriablog.com/posicionesdelpaciente/>

Moreno G, Véñez J, Campuzano M, Zambrano J, Vera R. (2021). Monitorización invasiva y no invasiva en pacientes ingresados a UCI. *RECIMUNDO*, 5(3), 278-292.

[https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(2\).julio.2021.278-292](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(2).julio.2021.278-292)

Moreno, C. (2019). Prácticas de la enfermera en aspiración de secreciones a circuito cerrado en pacientes adultos intubados en la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Javier Prado, 2019 [Trabajo académico de licenciatura, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio institucional.

<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5547>

Naranjo Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, vol. 23, núm. 6, pp. 814-825.

<https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>

OPS (2021). La amenaza de las bacterias resistentes en los hospitales y acciones para evitar su propagación y salvar vidas. <https://www.paho.org/es/historias/amenaza-bacterias-resistentes-hospitales-acciones-para-evitar-su-propagacion-salvar-vidas>

Organización Panamericana de la Salud (2016). Resistencia Antimicrobiana perfil del país Perú. http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Perfil_de_pais_Peru.pdf?ua=1

Orihuela Manrique, M. (2018) Conocimientos y práctica sobre el aspirado de secreciones por las enfermeras y prevención de infecciones intrahospitalarias en pacientes intubados

en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis doctoral, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio institucional.

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/2194>

Ovando, RV ., Alarcón, CRO ., Cruz, CH ., Gutiérrez, FJR ., Vázquez, MFC ., Hernández, CJA ., & Zapata, AR . (2021). Level of nursing knowledge and practice on the technique of secretion aspiration in a hospital in Veracruz, Mexico. *South Florida Journal of Development*, 2 (5), 7633–7642. <https://doi.org/10.46932/sfjdv2n5-097>

Pachas D. (2023). Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren marzo 2022 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio institucional.

<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7793>

Pedrozo-Torres, ME., Vázquez, F.A., Holt, N., Cabello, M.A. Samudio, M., Baruja, D. & Assis, D.D. (2019). Brote en simultáneo de *Pseudomona aeruginosa* y *Klebsiella pneumoniae* BLEE en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de Asunción, Paraguay. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 17(1), 59-68. [https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2019.017\(01\)59-068](https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2019.017(01)59-068)

Pérez, C., Peluffo, G., Giachetto, G., Menchaca, A., Pérez, W., Machado, K., Cristoforone, N., Alamilla, M., Acosta, V., Bruneto, M., Assandri, M., Toscano, B., Telechea, H., Rompani, E., Morosini, F., Taboada, R., Notejane, M., Pacaluk, M., Pujadas, M., Cladera, P., Algorta, G. & Varela, A. (2020). Oxigenoterapia. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 91(Supl. 1), 26-28.

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-

12492020000700026

- Pistoria M (2023). Infecciones adquiridas en el hospital. *Manual MSD versión para público en general*. <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/temas-especiales/atenci%C3%B3n-hospitalaria/infecciones-adquiridas-en-el-hospital>
- Plazas L. (2018). Procedimiento para aspirar secreciones. *Enfermería Buenos Aires*. <https://enfermeriabuenosaires.com/procedimiento-para-aspirar-secreciones/>
- Pomacosi (2019). Cuidados De Enfermería En La Aspiración De Secreciones En Pacientes Adultos Intubados, En Unidad De Cuidados Intensivos De Hospitales Manuel Núñez Butrón De Puno Y Carlos Monge Medrano Juliaca - 2019 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio institucional. <http://tesis.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/13341>
- Rego A., Delgado A., Vitón AA., Piñeiro S., Machado O. (2020). Neumonía asociada a la ventilación mecánica en pacientes atendidos en una unidad de cuidados intensivos. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 24(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000100029
- Rodríguez-Jurado JA, Balza-Contreras JE, Silva-Resendiz MS, Pérez-Nieto OR, Zamarrón-López EI, Guerrero-Gutiérrez MA, Deloya-Tomas E. (2023). Aspiración de secreciones subglóticas como prevención de neumonía asociada al ventilador. *Revista Mexicana de Enfermería* 11,65-71. <https://www.incmnsz.mx/2023/RevistaEnfermeria/NUM-2-MAY-AGO-2023.pdf>
- Sánchez Marquez, L.K. & Vásquez Aguilera, M.L. (2020). Conocimiento sobre asepsia, antisepsia y su práctica durante el transoperatorio, hospital escuela universitario. *Revista de la facultad de ciencias médicas*, 17 (2), 8-16. <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1291849>
- Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (2020). Cuidado De La Vía Aérea En El Paciente Crítico. Obtenido de: <https://elenfermerodelpendiente.com/wp-content/uploads/2014/01/cuidados-de-la-va-area.pdf>

Tobo I. (2013). La enfermera y la visión de seguridad del paciente en el quirófano en aspectos relacionados con la asepsia y la técnica estéril. *Avances en Enfermería*, 31(1), 159–69. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-45002013000100015&script=sci_abstract&tIng=es

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Guía de observación de los cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados

N°	ÍTEMS	Valoración	
		Si	No
I.	Fase de preparación		
1.	Evalúa el patrón respiratorio del paciente mediante la auscultación de ambos campos pulmonares		
2.	Proporciona al paciente una explicación del procedimiento en caso de que esté consciente .		
3.	Posiciona al paciente en una posición semifowler.		
4.	Se asegura de que los materiales que vayas a utilizar estén esterilizados.		
5.	Verifica el equipo de aspiración.		
6.	Elige el tamaño de la sonda de acuerdo con el tubo endotraqueal.		
7.	Ajusta la presión adecuada en el manómetro de vacío: para adultos, entre 120 y 150 mmHg.		
8.	Emplea una mascarilla N95 durante la ejecución del procedimiento .		
9.	Viste el delantal estéril antes de proceder con la intervención .		
10.	Se procede a realizar una adecuada higiene de las manos.		
11.	Utiliza toallas de papel desechables para secar las manos.		
12.	Utiliza papel desechable para cerrar la llave de agua.		
13.	Descarta el papel toalla siguiendo las medidas de bioseguridad correspondientes.		
II.	Fase de ejecución		
14.	Coloca el pulsímetro al paciente.		
15.	Chequea en el monitor la saturación de oxígeno del paciente.		
16.	Administra oxígeno al paciente ajustando el botón de Fio2 en el ventilador.		
17.	Solicita asistencia al personal técnico para garantizar la asepsia.		
18.	Inserta suavemente y de manera rápida la sonda de aspiración dentro del tubo endotraqueal sin aplicar fuerza positiva.		
19.	Gira la sonda entre el índice y el pulgar para rotarla.		
20.	Extrae la sonda de manera delicada mientras aspiras de manera constante.		
21.	Lleva a cabo la aspiración durante un período de cinco a diez segundos.		
22.	Realiza la aspiración de la orofaringe antes de concluir el procedimiento.		
23.	Elimina la sonda utilizada en desechos biológicos contaminados.		
24.	Descarta los guantes utilizados en desechos biológicos contaminados.		
25.	Coloca la cabeza del paciente en línea con el tubo endotraqueal.		
26.	Realiza un lavado minucioso de manos siguiendo los 11 pasos correctos.		
III.	Fase evaluación		
27.	Documenta el procedimiento en la hoja de registro Kardex.		
28.	Registra el color de las secreciones		
29.	Registra la cantidad de las secreciones.		
30.	Registra la consistencia de las secreciones.		

Cuidado de enfermería

Valoración total

Cuidado adecuados

Cuidados inadecuados

20-30 puntos

< 20 puntos

Valoración parcial

Fase de preparación

8-13 puntos

< a 8 puntos

Fase de ejecución

8-13 puntos

< a 8 puntos

Fase evaluación

4-6 puntos

< a 4 puntos

Guía de observación de la prevención de infecciones intrahospitalarias

N°	ÍTEMS	Valoración	
		Si	No
I.	Aplicación de los principios de asepsia		
1.	Aplica los principios de asepsia antes, durante y después del proceso de aspiración.		
2.	Mantiene estéril el material.		
3.	Hiperventila al paciente.		
4.	Aplica técnicas de desinfección y esterilización.		
5.	Desecha el material utilizado.		
6.	Ten en cuenta que la aplicación de procedimientos asépticos se relaciona directamente con el tiempo, la condición del paciente y la naturaleza de la enfermedad.		
II.	Mantenimiento del equipo aspirador		
7.	Los procedimientos se llevan a cabo considerando el cronograma para el mantenimiento del equipo de aspiración.		
8.	Se implementan prácticas eficaces para asegurar el mantenimiento del equipo en términos de hidratación, humidificación, hiperventilación, entre otros aspectos.		
9.	Se tienen en cuenta las soluciones desinfectantes durante el mantenimiento del equipo de aspiración.		
III.	Nivel de control de las infecciones nosocomiales		
10.	Se han tomado medidas preventivas de infecciones intrahospitalarias en las conexiones de aspiración y en el frasco de aspiración durante el procedimiento.		
11.	Se considera el tiempo en las técnicas destinadas a controlar los procesos para prevenir las infecciones intrahospitalarias.		
12.	Se valora una mentalidad preventiva para gestionar de manera efectiva el sistema de control.		
13.	La existencia de normativas pertinentes para el control y la prevención de las infecciones intrahospitalarias se considera importante.		
14.	Se ha contemplado el nivel de control como un sistema completo que contribuya a la prevención de las infecciones intrahospitalarias.		
15.	Se han identificado las enfermedades y, como resultado, se lleva a cabo una evaluación continua.		

Valoración

Valoración total

Si cumple
10-15 puntos

No cumple
< 10 puntos

Valoración parcial

Aplicación de los principios de asepsia

4-6 puntos

< a 4 puntos

Mantenimiento del equipo aspirador

2-3 puntos

< a 2 puntos

Nivel de control de las infecciones nosocomiales

4-6 puntos

< a 4 puntos

Apéndice B: Validez de los instrumentos

Mediante la siguiente fórmula se tuvieron los resultados:

$$CVR = \frac{ne - N/2}{N/2}$$

Donde:

CVR = Razón de Validez de contenido

N= Número de expertos

ne= Número de expertos que indican esencial

Número de expertos	Valor
Experto 01	0,049
Experto 02	0,031
Experto 03	0,001
Experto 04	0,012
Experto 05	0,017
Promedio	0,022

Por lo que se consideró los instrumentos altamente confiables

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

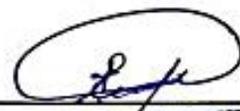
Yo, Eduarda Aranda Retis con DNI N°
22498856 de profesión Licenciada en enfermería
ejerciendo actualmente como Enfermera asistencial en la
Institución Hospital II - ESSALUD HCO - UCI

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES ADULTOS INTUBADOS) a los efectos de su aplicación Es viable

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

En Huánuco, a los 15 días del mes de Setiembre del 2023



Lic. Enf. Eduarda Aranda R.
Esp. Cuidado Enf. en Pac. Críticos
EsSalud

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

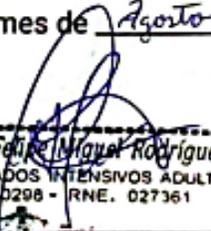
Yo, Felipe Miguel Rodríguez, con DNI N° 80631177, de profesión licenciado en enfermería, ejerciendo actualmente como Enfermero asistencial, en la Institución Hospital II Essalud Huánuco - UCI

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES ADULTOS INTUBADOS) a los efectos de su aplicación Es viable

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

En Huánuco, a los 30 días del mes de Agosto del 2023



Lic. Enf. Felipe Miguel Rodríguez
ENF. CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO
CEP. 40298 - RNE. 027361

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

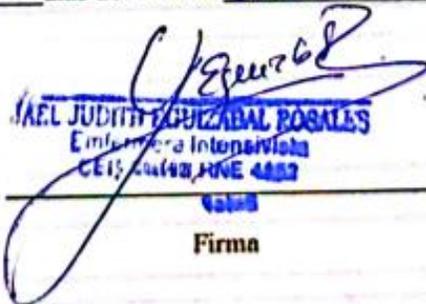
Yo, Jael Judith Equizabal Rosales, con DNI N° 40279102, de profesión Licenciada en enfermería, ejerciendo actualmente como Enfermería asistencial, en la Institución Hospital II - ESSALUD HUÁNUCO - UCI

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES ADULTOS INTUBADOS**) a los efectos de su aplicación ES viable.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

En Huánuco, a los 20 días del mes de septiembre del 2023


Jael Judith Equizabal Rosales
Enfermera Intensivista
C.E.I. Huánuco, HUCE 4882
Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ROSAS GUTIÉRREZ, MILAGROS VANESA, con DNI N°
43527989, de profesión LICENCIADA EN ENFERMERÍA,
ejerciendo actualmente como ENFERMERO ASISTENCIAL, en la
Institución HOSPITAL II ESSALUD - HUÁNUCO - UCI

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES ADULTOS INTUBADOS**) a los efectos de su aplicación ES VÁLIDE.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

En Huánuco, a los 15 días del mes de Agosto del 2023


Lic. Engr. Milagros V. Rosas Gutierrez
C.E.P. 1215

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Marco Antonio Calderón Roque, con DNI N° 80007657, de profesión Licenciado Enfermería, ejerciendo actualmente como Agente Asistencial, en la Institución UCI - Hospital II Escalud

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES ADULTOS INTUBADOS**) a los efectos de su aplicación es viable.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			✓	
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

En Huánuco, a los 17 días del mes de Agosto del 2023


Lic. Marco A. Calderón Roque
UCI
CEP. 42155 RE: 5085

Firma

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Validez la confiabilidad del instrumento (Alfa de Cronbach)

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de trabajo spss v. 25

Estadísticas de fiabilidad mediante el Coeficiente de Alpha de Cronbach para el instrumento de prevención de infecciones intrahospitalarias

Alfa de Cronbach	N de elementos
,087	20

Estadísticas de fiabilidad mediante el Coeficiente de Alpha de Cronbach para el instrumento de cuidados en la aspiración de secreciones

Alfa de Cronbach	N de elementos
,090	20

Se puede determinar que los instrumentos de recolección de datos para medir la prevención de infecciones intrahospitalarias y los cuidados en la aspiración de secreciones de los profesionales de enfermería de la UCI son de buena confiabilidad.

Apéndice D: Consentimiento informado

Título de la investigación: “Cuidado de enfermería en aspiración de secreciones y prevención de neumonía en paciente entubados de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Huánuco, 2023.”.

Yo ,..... con años de edad, he revisado el documento informativo que me han proporcionado.

He tenido la oportunidad de plantear preguntas acerca del estudio.

He obtenido la información adecuada sobre el estudio.

Entiendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo optar por dejar de participar en cualquier momento:

1. En el momento que lo desee.
2. Sin necesidad de justificarlo.
3. Sin que esto afecte mi bienestar físico.

Doy mi consentimiento voluntario para participar en el estudio, proporcionando mi información mediante la encuesta que se llevará a cabo, respondiendo con honestidad.

Fecha:

.....

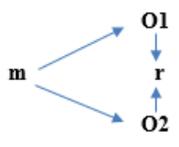
Firma de la participante

.....

Firma de las investigadoras

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: Cuidado de enfermería en aspiración de secreciones y prevención de neumonía en paciente entubados de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Huánuco, 2023

Problema	Objetivos	VARIABLES	Hipótesis	Metodología
General	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Nivel de investigación.:
¿Cuál es la relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en paciente entubados de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Huánuco, 2023?	Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en paciente entubados de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Huánuco, 2023.	Cuidados en la aspiración de secreciones Dimensiones: Fase preparación Fase de ejecución Fase evaluación	Hi: Existe relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en paciente entubados de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Huánuco, 2023. Ho: No existe relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en paciente entubados de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Huánuco, 2023.	El estudio será de nivel correlacional Enfoque y tipo de investigación: La investigación será cuantitativa de tipo observacional Diseño de inv.: Correlacional 
	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	Población, muestra e instrumentos
a) Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en su dimensión Aplicación de los principios de asepsia en paciente en estudio. b) Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en su	Prevención de infecciones intrahospitalarias Dimensiones Aplicación de los principios de asepsia Mantenimiento del equipo aspirador Nivel de control de las infecciones nosocomiales	Hi1: Existe relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en su dimensión Aplicación de los principios de asepsia en paciente en estudio. Hi2: Existe relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en su dimensión aplicación de los principios de asepsia Mantenimiento	Población La población estará conformada por 35 profesionales de enfermería. Muestra: Estará conformada por 35 profesionales de enfermería que laboran en la UCI de un Hospital de Huánuco Instrumentos de recolección de datos: • Cuestionario sobre prevención de infecciones intrahospitalarias. • Cuestionario sobre cuidados	

	<p>dimensión aplicación de los principios de asepsia</p> <p>Mantenimiento del equipo aspirador en paciente en estudio.</p> <p>c) Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en su dimensión nivel de control de las infecciones nosocomiales en paciente en estudio.</p>		<p>del equipo aspirador en paciente en estudio.</p> <p>Hi3: Existe relación entre los cuidados de enfermería en aspiración de secreciones y la prevención de neumonía en su dimensión nivel de control de las infecciones nosocomiales en paciente en estudio.</p>	<p>de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados</p>
--	--	--	---	---

Apéndice F: Autorización institucional

OFICIO CIRC. Nº 001- C.PID.-UPCS-UPU-23

Sr.:

CARGO QUE OCUPA:

ASUNTO: SOLICITO VALIDACION DE INSTRUMENTOS

Presente.-

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, reciba un cordial saludo. Me complace comunicarle que, en aras de mantener la rigurosidad metodológica en nuestros proyectos de investigación, es necesario realizar la validación de los instrumentos de recolección de datos.

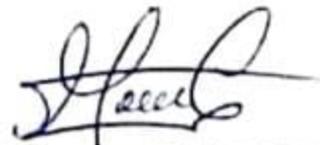
Por esta razón, le invito a participar como Experto en la validación cualitativa de contenido, con el fin de evaluar la representatividad de los ítems de los instrumentos en relación con el dominio o universo de contenido de la propiedad que pretendemos medir. La investigación lleva por título: **“Cuidado de enfermería en aspiración de secreciones y prevención de neumonía en paciente entubados de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Huánuco, 2023.”**

Confío en que mi solicitud sea considerada favorablemente por usted. Aprovecho la ocasión para expresarle mi sincero agradecimiento y aprecio.

Atentamente,



Lic. Enf. Phiorela A. Mendoza Morales



Lic. Enf. Any B. Mendoza Carlos